



**OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI**  
z poistenia pre prípad úmrtia poisteného  
Poistenie splácania hypotéky



<b>Poistná zmluva číslo:</b>																		<b>Úverová zmluva číslo:</b>	
<b>Poistený:</b>	Meno, priezvisko a titul:																		
	Rodné číslo:																		
	Adresa:																		
	Posledné zamestnanie:																		
Deň úmrtia poisteného:																			
Priebeh poistnej udalosti:																			
K poistnej udalosti došlo:																			
1) v zamestnaní:																			
2) počas záujmovej činnosti (uvedte akej):																			
3) pri amatérskej aktívnej športovej činnosti (uvedte akej):																			
4) pri profesionálnej aktívnej športovej činnosti (uvedte akej):																			
5) v doprave:																			
6) pri inej činnosti (uvedte akej):																			
Prípád vyšetrovala polícia?																			
Uvedte presnú adresu:																			
Mená a priezviská svedkov:																			
Meno a priezvisko kontaktnej osoby, ktorá nahlasuje úmrtie poisteného:																			
Adresa:																			
Telefón: E-mail:																			

**UNIQA poisťovňa, a.s., Krasovského 15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika**

Tel.: (+421) 2 32 600 100, Web: [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk), E-mail: [poistovna@uniqa.sk](mailto:poistovna@uniqa.sk),

IČO: 00653501, DIČ: 2021096242, IČ DPH: SK7020000229, Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 843/B

**Vyhlasenie:**

Prehlasujem, že na všetky otázky som odpovedal(a) pravdivo a úplne a som si vedomý(á) dôsledkov nesprávnych odpovedí na povinnosť poistiteľa plniť.

Beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. spracúva moje osobné údaje na účely nahlásenia poistnej udalosti a následnej likvidácie poistnej udalosti, v rozsahu stanovenom v oznámení škodovej udalosti a dokladoch potrebných na posúdenie a likvidáciu škodovej udalosti a to v rámci výkonu činností súvisiacich s poisťovacou a zaisťovacou činnosťou v zmysle platnej legislatívy a po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného poistnou zmluvou a súvisiacich so vzniknutou škodovou udalosťou.

Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) a c) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov potrebné na plnenie tejto poistnej zmluvy ako aj zákonných povinností poistiteľa pri výkone poisťovacej činnosti.

Beriem na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, zaistenia a bankovníctva.

Vyhlasujem, že pri poskytnutí svojich osobných údajov poistiteľovi UNIQA poisťovňa, a.s. som bol dostatočne a zrozumiteľne informovaný o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose osobných údajov do tretích krajín, o povinnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších relevantných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého znenie mi bolo zaslané elektronickou poštou alebo dané k dispozícii osobne na pobočke poistiteľa pri nahlasovaní škodovej udalosti alebo som mal možnosť sa s ním oboznámiť na webovom sídle poistiteľa [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk).

Zároveň beriem na vedomie, že UNIQA poisťovňa, a.s. poskytuje všetky informácie týkajúce sa spracúvania osobných údajov na webovom sídle [www.uniqa.sk/osobneudaje](http://www.uniqa.sk/osobneudaje).

V ..... dňa: ..... Podpis kontaktnej osoby: .....

**Pokyny pre poisteného:**

Spolu s vyplneným tlačivom je na adresu UNIQA poisťovne, a. s. potrebné zaslať nasledovné dokumenty:

1. úradný doklad o úmrtí poisteného (úmrtný list),
2. lekárska správa o úmrtí poisteného (list o prehliadke mŕtveho),
3. relácia z polície (ak prebehlo vyšetrovanie),
4. v prípade úmrtia poisteného do 60 mesiacov od začiatku poistenia, a ak sa poistenie dojednalo bez skúmania zdravotného stavu, je potrebné predložiť aj výpis zo zdravotnej dokumentácie poisteného,
5. v prípade úmrtia poisteného v nemocnici priložiť aj prepúšťaciu správu z hospitalizácie poisteného.